

EL EJERCICIO COMO ARMA PARA EVITAR RECAÍDAS

En este artículo me gustaría abordar el tema de la utilización del ejercicio físico como parte del tratamiento de la enfermedad cardiovascular y prevención de posibles recaídas. Para ello trataré algunas consideraciones referidas al ejercicio físico para posteriormente centrarme en la relación existente entre éste y las enfermedades coronarias, así como los mitos y falsas creencias sobre dicha relación. Y de la conveniencia del ejercicio físico como parte del tratamiento. Se hará inevitable para entender esta relación que se tengan en cuenta los términos paciente y usuario por sus implicaciones en la consideración del enfermo como sujeto activo en su proceso de rehabilitación.

Incluir el sedentarismo dentro de los factores de riesgo cardiovascular es algo que a día de hoy no encuentra detractores. Como factor de riesgo debe trabajarse en su prevención creando hábitos de ejercicio físico en la población desde la infancia, habilitando zonas donde poder llevarlo a cabo, etc. pero el tema preventivo es otro tema para tratar en futuras ocasiones.

El papel del ejercicio, una vez detectada la patología coronaria, va a tener una notoria importancia ya que va a ayudarnos en el control de la mayoría de los factores de riesgo de dicha patología como la hipertensión arterial, las dislipemias, obesidad, diabetes, etc. Además de proporcionarnos resultados objetivos en el rendimiento cardíaco y la mejoría de la capacidad funcional. Debemos tener en cuenta que dicho ejercicio debe ser adaptado a la patología y las posibles secuelas con que nos encontremos pero también es fundamental pautar adecuadamente el ejercicio, adecuándolo lo máximo posible a las circunstancias individuales de la persona que lo va a realizar (personalización del tratamiento) ya que un ejercicio demasiado pesado, que resulte aburrido o que suponga un gasto económico no soportable está abocado al fracaso.

El ejercicio es uno de los tratamientos, a día de hoy, más baratos y que se encuentra al alcance de la mano de cualquier persona que se decida a realizarlo por lo que la cuestión económica no va a suponer un “handicap” ya que un parque o una calle de la ciudad pueden servir fácilmente de lugar de entrenamiento cuando iniciemos nuestra actividad. Además, la oferta de actividades que se pueden llevar a cabo es tan amplia que casi en cualquier caso no resultará difícil elegir una opción que nos resulte atractiva, cómoda y de la que saquemos los beneficios que buscamos. Y siempre podremos graduar la intensidad.

Pero es precisamente esta facilidad, este coste mínimo, uno de los aspectos que va a jugar en nuestra contra a la hora de intentar adoptar los nuevos hábitos saludables. Estamos en una sociedad en la que se asocia el factor económico con la importancia y el valor por lo que cuánto más cuestan las cosas más valoradas son, por lo tanto, todavía, el ejercicio (al no suponer necesariamente un gran esfuerzo económico) está infravalorado entre las personas con patología cardiovascular y el resto de población en general.

Antes de hablar de la implicación activa del paciente en su tratamiento es importante aclarar una serie de conceptos. Por otro lado, llevar a cabo un programa de entrenamiento va a suponer un esfuerzo por nuestra parte. El término “paciente”

actualmente está en desuso y empieza a sustituirse por la palabra “usuario”, por la relación que tiene el primero con la palabra “paciencia” y, erróneamente, también con la palabra “pasividad”, que aunque etimológicamente tienen distinto origen transmiten la sensación de que el paciente debe adoptar una actitud pasiva, inactiva frente al tratamiento de su enfermedad. Pese a que esta creencia de enfrentarnos a la enfermedad va cambiando día a día todavía está mucho mejor asumido tomar un fármaco o un medicamento para solucionar un problema de salud que implicarse activamente, es decir, con esfuerzo, en el tratamiento de dicha patología y esto último es fundamental a la hora de poner en marcha un programa de entrenamiento.

También influyen negativamente las antiguas recomendaciones de reposo tras un accidente cardiovascular. El campo sanitario está en continua evolución y cada nuevo estudio aporta datos que mejoran los tratamientos existentes y en la actualidad en este tipo de patologías el reposo sólo se prescribe en casos excepcionales. Aún así, esta recomendación sigue muy interiorizada y cuesta “sacarla de la cabeza”.

No sólo vamos a referirnos a los aspectos negativos que influyen en el cumplimiento de la prescripción de ejercicio sino que también es muy importante mencionar los beneficios que éste supone; ya que son fundamentales los resultados que se obtienen a corto plazo si se realiza una buena práctica.

Además estos beneficios psicológicos y físicos son obtenidos casi desde la primera sesión de entrenamiento, lo que convierte dicha práctica de ejercicio en algo gratificante (el esfuerzo tiene sus resultados) y que sirve de refuerzo positivo en el mantenimiento de los nuevos hábitos adquiridos.

Pese a los aspectos negativos o inconvenientes que se puedan alegar no existen dudas respecto a los beneficios que implica realizar ejercicio físico moderado de manera habitual. Es más, toda persona que haya tenido un problema coronario debería ser consciente de la conveniencia de llevar a cabo unas pautas de ejercicio autorizadas por su cardiólogo y pautadas por el fisioterapeuta, que será quien establezca los ejercicios más convenientes en cada caso, individualizando el tratamiento.

Para concluir, es necesaria la concienciación de las personas que han sufrido un accidente cardiovascular de la importancia del ejercicio físico como tratamiento y prevención de posibles recaídas ya que esto supondrá un cambio en el concepto de su enfermedad y sus limitaciones. Y para ello es fundamental la coordinación de los distintos profesionales que componen una unidad de prevención y rehabilitación cardíaca para asesorar sobre las actividades más eficaces y adecuadas en cada caso.